LE POINT EN RECHERCHE

Février 2010

Série socio-économique 10-002

Étude longitudinale sur l'habitat à destination des personnes atteintes de troubles psychiques

INTRODUCTION

Le présent rapport fait état d'une étude longitudinale portant sur deux modèles de logement avec services de soutien à destination des personnes souffrant de troubles psychiques sérieux. Les deux modèles insistent sur le renforcement du lien social, mais un seul des deux propose aux résidents une prise en charge sur place, l'autre n'offrant que très peu de soutien sur les lieux.

Créés à Toronto (Ontario) par un organisme de logement pour les personnes atteintes de maladie mentale, ces deux ensembles résidentiels ont ouvert leurs portes respectivement en janvier 2006 (formule avec soutien élevé) et en mai 2007 (formule avec peu de soutien). L'organisme de logement s'est associé à une association d'habitants d'origine sud-asiatique afin d'examiner les différences dans les résultats ainsi que les préférences des personnes originaires d'Asie du Sud-Est et de celles d'autres milieux socioculturels.

Voici quels étaient les objectifs de l'enquête :

1. Comparer sur trois ans les résultats obtenus par deux programmes de logement différents offerts par le même organisme. Les facteurs liés au bien-être des résidents ont été comparés : soutien social et satisfaction par rapport à ce soutien, santé physique, santé mentale, hospitalisation et sentiment de maîtriser sa vie.
2. Évaluer et comparer la satisfaction éprouvée par les résidents à l'égard des deux programmes.
3. Explorer les facteurs qui influencent le choix d'un logement.
4. Examiner les différences dans les résultats et les préférences respectives relatives à l'habitat des personnes originaires d'Asie du Sud-Est et de celles d'autres milieux socioculturels.

CONTEXTE

Il est admis que l'habitat – sûr, stable et abordable – constitue l'un des facteurs essentiels pour le rétablissement des personnes souffrant de troubles psychiques. Le maintien d'une offre adéquate de logements abordables et de qualité à destination de cette clientèle demeure une préoccupation centrale. Or, il existe aujourd'hui un plus grand nombre d'options par rapport à l'époque du « continuum résidentiel », où ces personnes progressaient dans une série de logements leur offrant graduellement plus d'autonomie. D'où le besoin de mieux comprendre la performance de ces nouvelles formules d'habitat ainsi que les facteurs liés au choix du logement par ces personnes.

Canada

SCHL CMHC
AU CŒUR DE L'HABITATION

MÉTHODOLOGIE

Voici une description des ensembles résidentiels choisis pour l'étude :

- Un collectif d'habitation ouvert en janvier 2006, conçu selon la formule de soutien élevé. Il compte 30 studios, des bureaux, un salon, une salle à manger et un jardin commun. Un concierge à temps plein habite sur les lieux, et la personne chargée de l'administration du programme y a un bureau. Sept employés proposent un soutien individualisé ou de groupe, planifient des activités et gèrent les situations de crise. Enfin, une personne elle aussi touchée par la maladie mentale offre aux résidents un accompagnement psychologique ainsi que de l'aide pour les activités récréatives et intervient en cas d'urgence. Les résidents vivent chacun dans leur appartement et peuvent ainsi préserver leur vie privée; cependant, les activités de groupe et les espaces communs, de même que la place importante accordée au soutien des pairs leur permettent de s'intégrer socialement.
- L'autre ensemble résidentiel est conçu selon la formule de soutien peu élevé. Les locataires y vivent dans des studios ou des appartements d'une chambre. Il comporte un bureau, où les locataires ont accès à des ordinateurs, un salon équipé d'un téléviseur et une cuisine commune. Un seul employé travaille sur place, du lundi au vendredi, de 9 h à 17 h. Bien que ses fonctions tiennent plus de celles d'un gérant d'immeuble que d'un accompagnateur, il offre des conseils pratiques sur l'accès aux services locaux. Les seules activités de groupe prévues sont les réunions mensuelles des résidents (animées actuellement par l'unique employé) et les activités de loisirs organisées par les locataires.

Lors de leur emménagement, on a demandé aux résidents de répondre à des questionnaires portant sur leur degré de satisfaction à l'égard de leur logement et du soutien social, leur perception de leur santé physique et mentale et leur sentiment de maîtriser leur vie. Les locataires ont également été invités à participer à une entrevue portant sur les raisons ayant motivé leur choix du type de logement et sur les besoins qu'ils espéraient combler en vivant dans ce cadre de vie.

Dans le but de suivre les progrès des locataires, ces questionnaires ont été distribués à trois reprises : au moment de l'emménagement, après six mois, et enfin douze mois après le début de l'enquête. Les résidents ayant été hospitalisés au cours de la période de collecte des données ont répondu au questionnaire et participé à l'entrevue à leur retour dans leur logement.

L'ensemble résidentiel proposant une prise en charge sur place compte 30 logements, tandis que celui n'offrant que très peu de soutien en compte 10. Les 40 locataires des deux programmes de logement ont été invités à répondre aux questionnaires et 27 d'entre eux ont accepté. Seize locataires ont pris part à la première entrevue, 12 à la deuxième et 11 à la troisième. Durant l'entrevue, on a posé diverses questions aux participants : raisons ayant motivé le choix de leur logement actuel, comment en avaient-ils entendu parler, sentiment à l'égard de leur décision d'y emménager, et attentes concernant l'accompagnement proposé. On a également recueilli leurs commentaires généraux sur les aspects positifs et négatifs de leur cadre de vie. D'une durée de 20 à 75 minutes, les entrevues ont été animées par un locataire participant à la recherche et par le coordonnateur/assistant de recherche ou l'un des coenquêteurs. Les entrevues ont été enregistrées puis transcrites intégralement.

Collecte des données

Une série d'instruments de mesure a été élaborée. Des instruments existants ou modifiés, comme le PSR Toolkit Consumer Satisfaction Survey (questionnaire sur la satisfaction des personnes en réadaptation psychosociale), ont servi à évaluer la santé physique et mentale des résidents et leur degré de satisfaction à l'égard des services de santé mentale, de leur logement et du niveau de soutien social. Enfin, la grille Pearlin-Schooler Mastery Scale (1978) a servi à mesurer le « sentiment de maîtrise ».

Analyse des données

Les réponses aux questionnaires ont été analysées en se servant des outils de la statistique descriptive selon les catégories suivantes : degré global de satisfaction, soutien social, santé mentale, santé physique et sentiment de maîtrise. On a comparé les réponses à l'aide de la méthode dite « test T », pour tenir compte des différences (programmes, temps, milieux socioculturels). Les données qualitatives recueillies lors des entrevues ont été étudiées avec les procédés de l'analyse thématique grâce au logiciel NVivo.

On continuera de mesurer les résultats et la satisfaction des locataires pendant les trois années que durera l'enquête. Les fonds versés par la SCHL ont servi à financer la première année d'occupation.

RÉSULTATS

Les résultats de l'étude indiquent que les locataires des deux ensembles résidentiels (soutien élevé et soutien peu élevé) sont satisfaits de leur cadre de vie et apprécient l'aide qui leur est proposée. Ils semblent trouver leur logement actuel bien supérieur aux autres endroits où ils ont vécu et sont particulièrement sensibles à l'ambiance empreinte de sûreté et de confort, à l'accompagnement offert par les employés, ainsi qu'à la présence du groupe formé par les autres résidents. En outre, l'analyse des données recueillies indique que la sûreté du logement constitue un facteur essentiel dans le rétablissement des personnes souffrant de troubles psychiques.

Chez les résidents du collectif d'habitation assorti d'un important dispositif de soutien, on a constaté des améliorations substantielles dans les domaines suivants : satisfaction à l'égard du soutien social, perception de la santé physique, perception de la santé mentale, et sentiment de maîtrise. Inversement, chez les résidents du foyer n'offrant que très peu de soutien, on n'a pas observé d'amélioration appréciable statistiquement, mais seulement une tendance à l'amélioration dans deux domaines : perception de la santé physique et prise des médicaments prescrits.

La comparaison des communautés culturelles (Asie du Sud-Est vs autres) a laissé entrevoir des différences dans les domaines d'amélioration. Bien que la perception de la santé physique et mentale se soit beaucoup améliorée chez tous les participants, on a noté chez les personnes originaires de l'Asie du Sud-Est une nette amélioration dans le sentiment de maîtriser leur vie, et, chez les autres, une bien meilleure satisfaction à l'égard du soutien social. Ces résultats laissent peut-être entrevoir la convergence de deux tendances culturelles (individualisme et communautarisme).

À la question sur les aspects négatifs de leur cadre de vie, la plupart des participants ont déclaré qu'il n'y en avait pas. Les autres ont mentionné les repas (modèle avec soutien élevé) et le manque d'interactions sociales (modèle avec peu de soutien). Les participants ont indiqué que leur choix de logement avait été fait en fonction de la sûreté des lieux et des contacts sociaux, et non en fonction des aides proposées.

CONCLUSIONS

Les résultats de l'étude indiquent qu'un soutien régulier est important puisqu'il contribue probablement à un cadre de vie structuré – aspect positif relevé par de nombreux participants.

Comme l'ont mentionné les locataires lors des entrevues, l'organisme de logement de Toronto ayant mis sur pied ces programmes insiste beaucoup sur le renforcement du lien social, et cela le distingue des autres organismes du genre. Compte tenu des divers aspects où des améliorations ont été constatées – soutien social, santé physique et mentale et sentiment de maîtriser sa vie –, l'importance primordiale accordée aux liens de solidarité est un choix que d'autres organismes pourraient vouloir imiter.

Directeur de projet à la SCHL : Jim Zamprelli

Consultants pour le projet de recherche : Jill Grant, University of Windsor
Anne Westhues, Wilfrid Laurier University

Cette étude a été financée (ou financée en partie) par la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) dans le cadre du Programme de subventions de recherche (PSR), mais les opinions exprimées dans l'étude sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement les opinions de la SCHL. La contribution financière de la SCHL à cette étude ne constitue nullement une approbation de son contenu. Pour en savoir plus sur ce programme, visitez le site Web de la SCHL à **www.schl.ca** ou communiquez avec l'agent de projets, Recherche d'initiative privée, par courriel, à erp@cmhc-schl.gc.ca, ou par la poste à : Agent de projets, Recherche d'initiative privée, Programme de subventions de recherche, Division de la recherche et des politiques, Société canadienne d'hypothèques et de logement, 700 chemin de Montréal, Ottawa (Ontario) K1A 0P7.

Pour consulter d'autres feuillets ***Le Point en recherche*** et pour prendre connaissance d'un large éventail de produits d'information, visitez notre site Web au

www.schl.ca

ou communiquez avec la

Société canadienne d'hypothèques et de logement
700, chemin de Montréal
Ottawa (Ontario)
K1A 0P7

Téléphone : 1-800-668-2642
Télécopieur : 1-800-245-9274

©2010, Société canadienne d'hypothèques et de logement
Imprimé au Canada
Réalisation : SCHL 09-02-10

Bien que ce produit d'information se fonde sur les connaissances actuelles des experts en habitation, il n'a pour but que d'offrir des renseignements d'ordre général. Les lecteurs assument la responsabilité des mesures ou décisions prises sur la foi des renseignements contenus dans le présent ouvrage. Il revient aux lecteurs de consulter les ressources documentaires pertinentes et les spécialistes du domaine concerné afin de déterminer si, dans leur cas, les renseignements, les matériaux et les techniques sont sécuritaires et conviennent à leurs besoins. La Société canadienne d'hypothèques et de logement se dégage de toute responsabilité relativement aux conséquences résultant de l'utilisation des renseignements, des matériaux et des techniques contenus dans le présent ouvrage.

66809